



REQUERIMENTO DE LICENÇA PARA TRATO DE INTERESSES PARTICULARES

DADOS PESSOAIS

Nº Funcional	Nome do Servidor
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Telefone Contato	E-mail
<input type="text"/>	<input type="text"/>

CPF	Nº RG	Órgão Expedidor
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Endereço:	CEP
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Bairro	Cidade	Estado
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Órgão
<input type="text"/>

Setor	Cargo
<input type="text"/>	<input type="text"/>

LICENÇA

Prazo de Licença
<input type="text"/>

DETALHAMENTO

<input type="text"/>

DECLARAÇÃO/ SERVIDOR

- Não Possuo Bens Possuo Bens (conforme comprovante anexado ao formulário)
- Assumo inteira responsabilidade pelas Declarações acima, ficando sujeito as penalidades previstas na Legislação em vigor.
- Desejo continuar contribuindo para o IPAJM durante o período de minha licença e declaro estar ciente de que, conforme disposto na LC n. 282/2004, deverei contribuir com os percentuais de 11% (segurado) e 22% (patronal). Declaro ainda que é de minha total responsabilidade comparecer ao IPAJM para requerer o envio dos boletos bancários para recolhimento das contribuições previdenciárias.

APROVAÇÃO/ CHEFIA

Data	Carimbo e Assinatura da Chefia Imediata
<input type="text"/>	<input type="text"/>

O servidor, acima qualificado, requer ao Secretário de Estado de Gestão e Recursos Humanos, a concessão da Licença para Trato de Interesses Particulares.

Data	Assinatura do Requerente
<input type="text"/>	<input type="text"/>

RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO

Data	Assinatura	Nº Funcional
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>